

1 - Registro ANS 347507		3 - Número da Guia de Solicitação de Internação			4 - Data da Autorização																			
5 - Senha			6 - Número da Guia atribuído pela Operadora																					
Dados do Beneficiário																								
7 - Numero da Carteira		8 - Nome																						
Dados do Contratado Solicitante																								
9 - Código na Operadora		10 - Nome do Contratado																						
11 - Nome do Profissional Solicitante			12 - Conselho Profissional	13 - Número do Conselho	14 - UF	15 - Código CBO																		
Dados da Internação																								
16 - Qtde. diárias Adicionais Solicitadas		17 -Tipo da acomodação solicitada																						
18 - Indicação Clínica																								
Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados																								
19 - Tabela	20 - Código do Procedimento ou item assistencial	21 - Descrição			22 - Qtde. Solic.	23 - Qtde. Aut																		
1- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
2- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
3- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
4- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
5- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
6- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
7- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
8- <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
Dados da autorização																								
24 - Qtde. Diárias Adicionais Autorizadas		25 - Tipo da Acomodação Autorizada																						
26 - Justificativa da operadora																								
27 - Observações / Justificativa																								
28 - Data da Solicitação <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												29 - Assinatura do Profissional Solicitante		30 - Assinatura do Responsável pela Autorização										